

# Umfassendes Hygienemanagement unter Einbeziehung von Patienten und Angehörigen – ein Führungsproblem?

## Erfahrungen aus dem AHOI-Projekt

V. Hassel, S. Fleßa, J. Krafczyk-Korth, K. Dittmann,  
C.-D. Heidecke, A. Kramer, N.-O. Hübner

12. APS-Jahrestagung, 04. Mai 2017



# Das AHOI - Projekt



Aktivierung der Patienten,  
Pflegebedürftigen und Pflegenden für eine  
hygienebewusste Partizipation  
an der Infektionsprävention



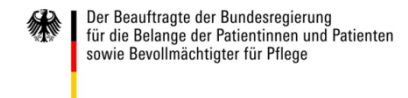
Gefördert durch:



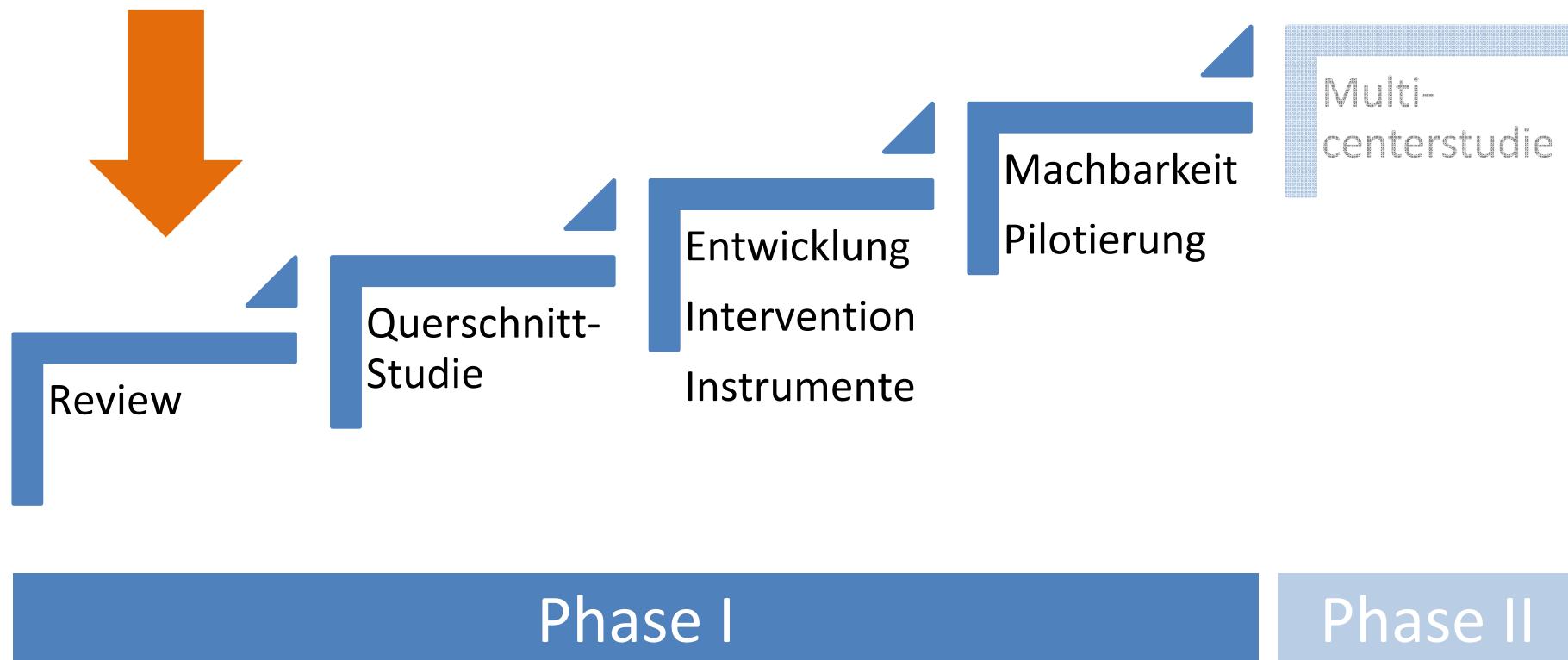
aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages



Wissen  
lockt.  
Seit 1456



# Projektphasen



## Fazit systematisches Literaturreview

- Die Einbindung von Betroffenen ist ein wachsendes Thema mit bisher lückenhafter Evidenz
  - Patienten / Angehörige sind eine wichtige, bisher kaum genutzte Ressource im Infektionsschutz
  - Die Einbindung muss berücksichtigen:
    - Wissen der Patienten
    - Einstellung der Patienten
    - Einstellung der Mitarbeiter
  - Schlüsselfaktor: aktive Einladung der Patienten durch das Personal
- **Multimodale Interventionen sind nötig**

# Komponenten

## Empowerment

Patient / Angehörige /  
Besucher

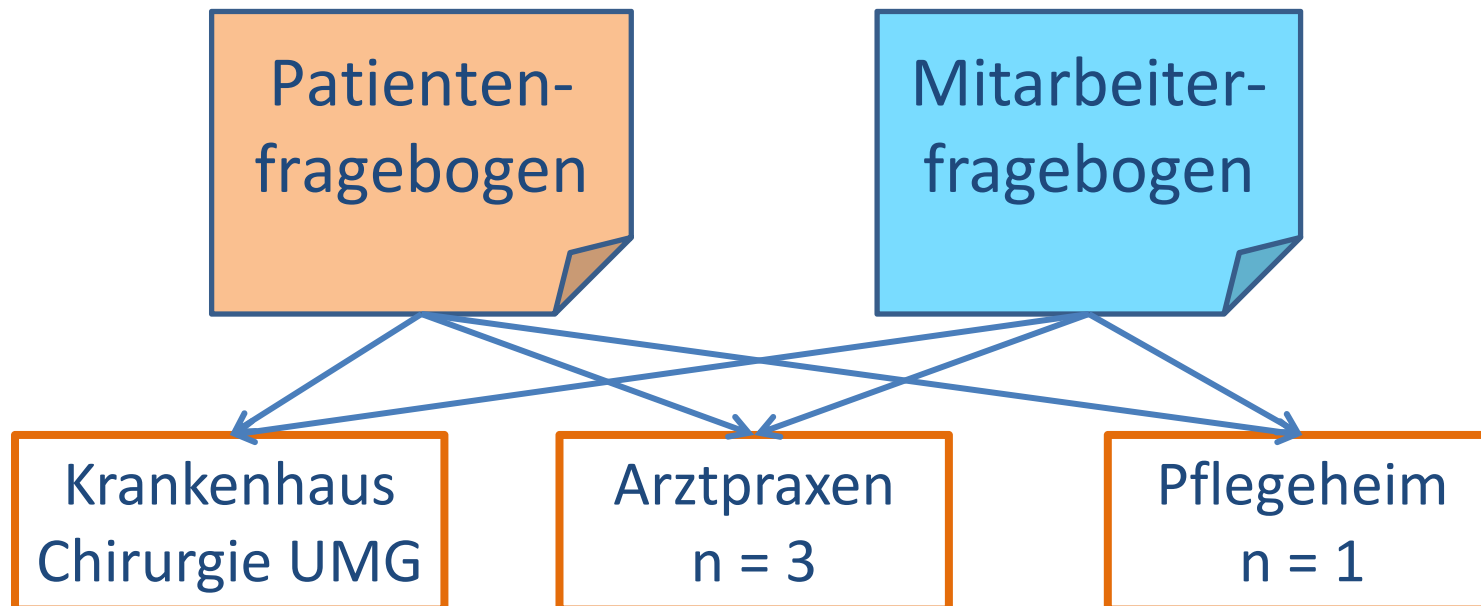
Med.-pfleg.-therap.  
Personal

Compliance

Akzeptanz

# Befragung

- Einschätzung der derzeitigen **Akzeptanz** und Intensität der Patienten**beteiligung** am Infektionsschutz
- **Promotoren** und **Inhibitoren** für die Erhöhung der Patientenbeteiligung



# Fazit Patienten-/ Mitarbeiterfragebogen



- Patienten / Angehörige / Besucher werden als relevante Personengruppen bei der Verbreitung von Erregern vom Personal wahrgenommen
- Die derzeitige Einbindung wird unterschiedlich stark wahrgenommen, dennoch wollen beide Seiten eine stärkere Einbindung
- Aufklärung, Ermutigung, Erinnerungshilfen und Spender werden als besonders wichtig erachtet
- Die Ermutigung spielt eine besondere Rolle
- Die Unterstützung durch Kommunikation(straining) wird unterschätzt

# Rolle Führungskraft\_Hypothesen



1. Effektive Hygiene erfordert die Einbeziehung von Patienten, Mitarbeitern und Angehörigen und verlangt deshalb eine offene, partizipative und förderliche Umgangs- und Führungskultur.
2. Die Bedeutung von Aufklärung, Partizipation und Eigenverantwortung für die Infektionsprävention als Elemente des Führungsprozesses ist bislang nur unzureichend erforscht.
3. Führungskräfte sind wichtige Promotoren effektiver Hygiene.



# Methodik



## Führungskräfte-Fragebogen

46 Fragen zu:

- I: Erfahrungen mit Hygienemanagement
- II: Einschätzung Problemlage
- III: Bedeutung von Patienten für den Hygieneprozess
- IV: Bedeutung von Angehörigen für den Hygieneprozess
- V: Promotoren
- VI: Führungsstil
- VII: Effektivität, Effizienz und Veränderungsbereitschaft

# Ergebnisse



Zu viel oder zu wenig Hygiene?

Kaufmännischer Direktor

„Ich glaube es gibt schon das richtige Maß an Hygiene, ich glaube dass man nicht mehr braucht. Ich glaube das Problem liegt an den Schnittstellen, also alles was aus dem Krankenhaus wieder rausreicht, da gibt es noch nicht genug.“

Pflegedienstleitung (Altenpflegeheim)

„Man muss das abwägen, die Leute sind hier zu Hause, wir sind kein Krankenhaus...so viel wie nötig, nicht so viel wie möglich, das sollte man in den stationären Einrichtungen hochhalten.“

# Ergebnisse



Zu viel oder zu wenig Hygiene?

Ärztlicher Direktor

„Es ist immer noch zu wenig Hygiene.“

Facharzt für Allgemeinmedizin, niedergelassen

„Ich glaube, dass es im stationären Bereich viel besser läuft als im ambulanten Bereich(...) in der Klinik gibt es Kontrollen von verschiedenen Seiten, die haben wir nicht.“

➤ **Wir sitzen alle im gleichen Boot!**

# Ergebnisse



*Ein Teil der AHOI-Innovation besteht darin, Patienten und Angehörige stärker in den Fokus der Infektionsprävention zu rücken, auch um nosokomiale Infektionen zu minimieren.*

## Kaufmännischer Direktor:

„Aber die Frage wird eben dann sein, wie man das dauerhaft richtig machen kann. Wer sollte dafür zuständig sein?

Krankenhäuser sind es nicht. Das ist ganz klar die öffentliche Wohlfahrt, die Gesundheitspflege, die dafür zuständig ist. Wir Krankenhäuser wären damit überfordert.“

➤ **Zuständigkeiten definieren!**

# Ergebnisse



## Könnten bzw. sollten Patienten besser aufgeklärt werden?

- „Auf jeden Fall, wichtig ist vor allem dem Patienten das Risiko abgewogen mitzuteilen.“
  - **Compliance, Empowerment**
- „Da bin ich mir nicht sicher. Ich wüsste nicht genau, was man denen sagen soll. Man würde Ihnen eher Angst machen. Die Profis im Gesundheitswesen müssen mit diesem Risiko umgehen, aber die Patienten sollte man vielleicht nicht behelligen.“
  - **Problem erkannt? Effektives Konzept vorhanden? Persönliche Einstellung?**
    - ➔ **AHOI**

# Ergebnisse



## Werden Ihre Hygienemaßnahmen ausreichend gesetzlich refinanziert?

- „Überhaupt nicht. Da haben wir an mehreren Stellen ein riesen Problem.“
- „An sich schon. Die Krankenkassen zahlen ja schon einen Teil, den wir an Ausgaben haben...Ist natürlich immer mit den Krankenkassen im Einzelnen zu verhandeln, aber man kann nicht sagen, dass es nicht finanziert wird.“
- „Also wenn ich jetzt die Hygienemaßnahmen durchsetzen würde (...) das kann mir keiner gesetzlich refinanzieren. Ich kann mir nicht leisten...“
- „Puh, also ich glaube die Finanzierung ist nicht das Problem, das ist in der Gesamtkalkulation der Praxis gut zu machen. Das ist nicht so der große Kostenfaktor.“

# Innovationsbarrieren



## Führung

- Schwierigkeit für Führungskraft im strategischen Management Mehrheiten im Sinne von akzeptierten Auffassungen zu erzeugen
- Hierarchischer FS könnte dazu führen, dass die Interventionsmaßnahmen vom operativen Kern nicht/ nur mit Widerwillen implementiert werden
- „Behäbigkeit und Widerstände gegen Change Management sind nach wie vor ganz gewaltig, Innovationsfreude geht „top down“

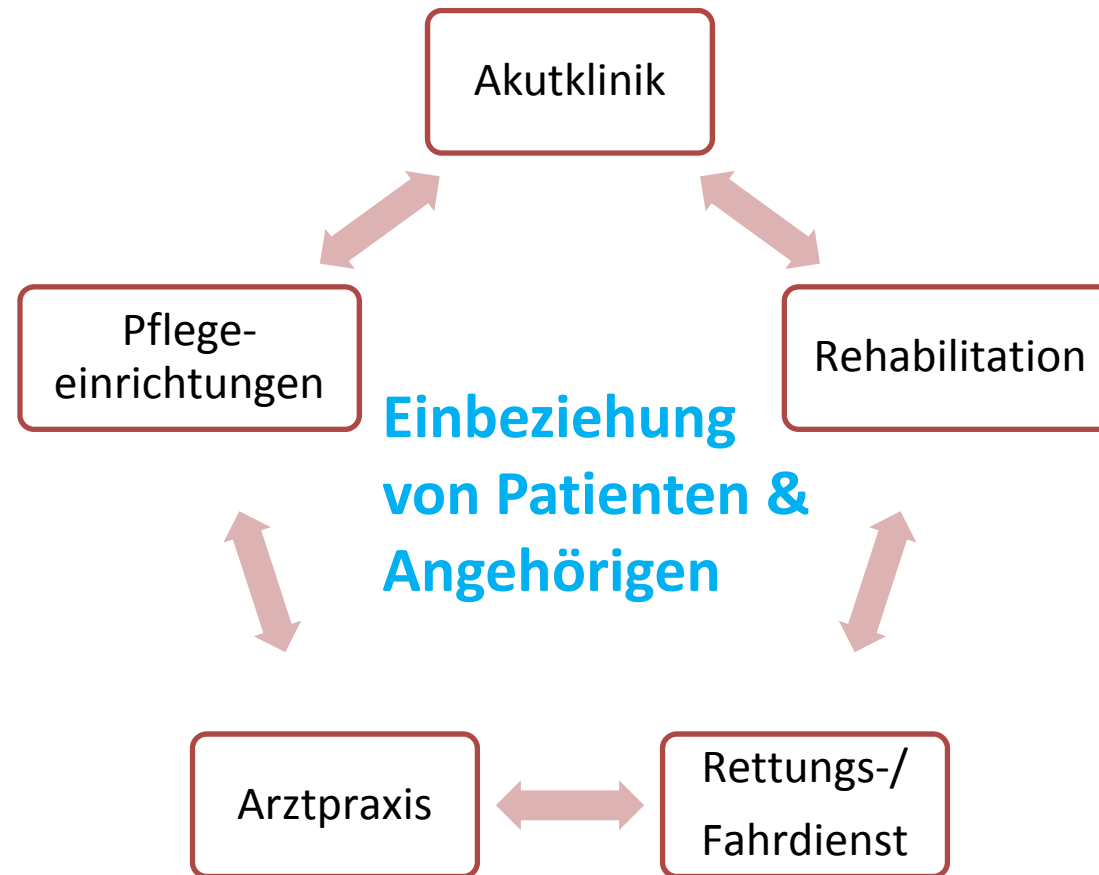
# Innovationsbarrieren

## Persönliche Einstellung

- Eingefahrene Wege, routinierte Arbeitsabläufe, geringe Innovationsfreude, „man muss bewusst versuchen, Dinge zu verändern“
- Bisher gelaufene Schulungsmaßnahmen brachten ernüchternde Ergebnisse, warum sollten neue Interventionsmaterialien etwas bringen?
- Zuständigkeiten?



# Fazit



- Kooperation von Führungskräften aller medizinischer Einrichtungen
- Vermeidung des Informationsverlustes

# Fazit



- Umfassendes Hygienemanagement unter Einbeziehung von Patienten und Angehörigen = Führungsaufgabe!

## Ist-Status Hygienemanagement

- ✓ Als Risiko erkannt?
- ✓ Lösungsvorschlag existent?
- ✓ Führungskraft zeigt Innovationsfreude?
- Partizipative und förderliche Personalführung
- Schnittstellenmanagement

# Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



## Kontakt:

Angela-Verena Hassel, M. Sc.

Tel.: 03834 – 420 2421

E-Mail: [hassela@uni-greifswald.de](mailto:hassela@uni-greifswald.de)

[www.ahoi-infektionsschutz.de](http://www.ahoi-infektionsschutz.de)